

La Asociación Española de Cirujanos

La Asociación Española de Cirujanos (AEC) emprendió, hace unos años, un camino y una nueva forma de trabajar que ha permitido que en la actualidad el número de asociados esté muy próximo a los 3.000, lo que representa alrededor del 60% de los cirujanos de España. Esto indica el elevado índice de aceptación de la Asociación entre los cirujanos y, de ahí, el interés de la junta directiva en continuar en esta línea ascendente para conseguir una asociación aún más potente que pueda ser escuchada en todos los foros. No hay duda de que el trabajo de los asociados, que siempre han demostrado su interés en colaborar con la Asociación, ha facilitado de una forma muy importante esta progresión. Pero, por otra parte, los medios económicos de los que ha podido disponer la AEC han supuesto también un factor determinante para continuar con las acciones emprendidas en los últimos años y otras nuevas más ambiciosas.

Los nuevos estatutos, aprobados en la Asamblea General de la Reunión Nacional de Pamplona en 1999, ofrecen la posibilidad de ser miembro protector a aquellas personas o entidades que han prestado su ayuda a la AEC. Así se aprobó en la Asamblea General celebrada en el Congreso Nacional del año 2000.

Cuando esta nueva forma de trabajar con la industria lleva más de dos años funcionando a plena satisfacción considero importante destacar las casas comerciales y empresas de la industria farmacéutica, que son miembros protectores, y mostrarles nuestro agradecimiento por sus aportaciones económicas y su apoyo a la Asociación. La mejor forma de hacerlo es revisando todas las actividades de la AEC. Estoy seguro de que, con su lectura, todos quedaremos satisfechos.

Es indudable que siempre han colaborado con la AEC y con los cirujanos, pero ha sido en los últimos años en los que se ha producido un cambio cuantitativo y cualitativo en la forma de trabajar y de organizar el trabajo en la AEC. Este nuevo marco de la relación de la AEC con las empresas que colaboran a través de la Fundación Cirugía Española ha contribuido de una forma importante a financiar los diferentes proyectos de la AEC y de la Fundación.

La Fundación nos ha permitido tener una sede propia, en la calle Génova 19 de Madrid. Esto ha supuesto un paso adelante muy importante, al tiempo que constituye una inversión económica para el futuro en forma de patri-

monio, tanto de la Fundación como de la Asociación. En ella se reúne la Junta Directiva y las Secciones, y está a disposición de todos los asociados. Así, últimamente se está usando en reuniones interhospitalarias de residentes. Nuestro interés es potenciar su utilización por parte de todos los asociados, ya que dispone de infraestructura informática, biblioteca y una amplia sala de reuniones con sistemas de proyección, lo que permite a nuestra sede su uso para reuniones científicas.

Las publicaciones de la Asociación han tenido también un camino ascendente. La revista CIRUGÍA ESPAÑOLA ha mejorado su calidad en los últimos meses y esperamos que continúe así, gracias al trabajo y esfuerzo de los nuevos jefes de redacción y comité editorial. Aquí también la gestión económica ha desempeñado un papel importante, puesto que no sólo se ofrece de forma gratuita a nuestros residentes más jóvenes, sino que se envía a todos nuestros asociados y a las bibliotecas e instituciones más importantes del mundo. El futuro de nuestra revista depende de todos, y deberemos decidir sus objetivos y contenido guardando un difícil equilibrio entre la calidad, la accesibilidad y sus posibilidades en la formación continuada.

Esta publicación, como sabéis, no ha sido la única, puesto que hace ya cuatro años comenzamos con otras publicaciones. La primera fue la de "Consentimientos Informados", fruto de nuestra sensibilización ante la "judicialización" de la medicina, que ha tenido una gran aceptación. Hoy día constituye un instrumento muy útil en la práctica clínica diaria.

Hemos continuado con las Guías Clínicas, que sabéis que suponen un esfuerzo económico y de trabajo muy importante. En la actualidad se han editado cuatro (Cirugía Endocrina, Coloproctología, Cirugía Esófago-gástrica y Politrauma), todas ellas de gran calidad y aceptación. Otras secciones están desarrollando las suyas con una gran ilusión y esfuerzo desinteresado, por lo que estamos seguros de que tendrán la misma calidad y acogida que las anteriores.

Nuestra Asociación se incorporó muy pronto a las nuevas formas de la comunicación realizando otra inversión económica y de esfuerzo personal con la página web que ha sido elogiada en todas las instancias por su calidad y seriedad, y que está considerada como una de las mejores de las diferentes sociedades científicas por su dina-

mismo. Sabemos que es muy visitada por cirujanos de otros países, sobre todo los de habla hispana. Esta página se ampliará en un futuro cercano para dar cabida a las actividades y noticias de todas las secciones de la Asociación.

Es indudable que nuestros congresos y reuniones nacionales han mejorado con un mayor rigor en la selección de las comunicaciones y ponentes de las diferentes mesas y, por esto, se viene produciendo un número progresivamente creciente de participación y asistencia. En estos Congresos y Reuniones hemos podido contar en los últimos años, gracias a una buena financiación, con la participación de destacados cirujanos de otros países que han contribuido a elevar el nivel. Al mismo tiempo, se han iniciado relaciones con las sociedades científicas de otros países de nuestro ámbito, y así lo hemos hecho ya con las sociedades francesa e italiana y, durante este año, lo haremos con la inglesa y la alemana. Además, hemos querido que participen de una forma destacada en nuestros acontecimientos científicos las distintas sociedades quirúrgicas autonómicas, comenzando este año con la catalana, ya que coincide con el 75 aniversario de su fundación.

La complejidad y el amplio campo de la cirugía general y digestiva nos ha obligado a ampliar las secciones, que en la actualidad son doce, habiendo sido las últimas en incorporarse la de Politrauma y la de Gestión Clínica. Hemos añadido la nutrición a la sección de cirugía endocrina, y los trasplantes a la sección de cirugía HPB. Un nuevo grupo de trabajo iniciará su andadura, el de Cirugía de la Obesidad, que está teniendo un gran desarrollo en España y cada vez son más los centros en los que se practica. Por esto se han programado dos mesas dedicadas a esta problemática en el próximo Congreso Nacional.

La mayoría de las secciones tienen reuniones anuales, de gran prestigio y con una elevada calidad científica, para discutir problemas específicos (Esófago-gástrica, Coloproctología, Pared, Mama y Endoscopia). También son varias las secciones que realizan actividades formativas para los MIR (Formación, Pared, Endoscopia, Coloproctología, Endocrino, HPB), que tanto éxito y aprecio tienen entre nuestros residentes y que este año, a petición de los asociados, se han ampliado para los especialistas de plantilla.

Debemos continuar potenciando la actividad de estas secciones, y una de ellas es la Cirugía Endoscópica, cuyo desarrollo en España es menor que en los de nuestro entorno. Hoy en día ya no es discutible que esta cirugía mínimamente invasiva supone una mejoría en la atención y cuidados postoperatorios de nuestros pacientes, y que su desarrollo cada vez es mayor. Por tanto, debe incorporarse a la práctica habitual de nuestros hospitales, si bien es cierto que siempre deberemos hacerlo en aquellos procedimientos ampliamente consensuados como tratamiento de elección. De ahí que las Reuniones Nacionales de la Sección nos sirvan para incorporarlas con el rigor y la calidad requerida y que sus conclusiones nos sirvan de pauta y enseñanza para aquellos cirujanos que aún no la practican.

En cuanto a las dos últimas secciones incorporadas, la sección de Politrauma, con sus propios monitores formados por el American College of Surgeons, lleva ya dos

años organizando los conocidos cursos del ATLS en Salamanca, con el éxito ya esperado, lo que ha compensado la inversión y el esfuerzo económico. Actualmente están ya cubiertas las plazas para los tres cursos de este año y el próximo, lo que nos obligará a aumentar el número de cursos anuales con una nueva sede, que además facilitará el desplazamiento de todos aquellos cirujanos o de otras especialidades que quieran realizarlos.

Con respecto a la sección de Gestión de Calidad, todos nosotros somos conscientes de que, en la actualidad, estamos implicados de forma irrenunciable en la gestión clínica. Esta sección está trabajando de forma muy activa para ayudarnos a todos con sus pautas. Es muy importante que tengamos la formación suficiente en gestión para poder discutir adecuadamente con la dirección en nuestros hospitales y velar así por la calidad científico-técnica de los diferentes servicios y unidades a los que pertenecemos.

En estos últimos años se viene produciendo un cierto desánimo y el consiguiente abandono por parte de algunos cirujanos de la gestión de recursos. Teorías economicistas de algunos gestores que creen que la medicina, y concretamente la cirugía, es un mercado perfecto, atentan contra la calidad responsable de nuestros actos, por lo que deberemos defender ante ellos nuestros criterios y, para ello, la sección de Gestión de Calidad nos ofrecerá los instrumentos adecuados.

Hemos ido renunciando progresivamente, como señalábamos anteriormente, a parte de nuestro protagonismo esencial en las decisiones económicas de nuestros hospitales, y no debemos permitir que la administración nos presione en el control del gasto. Es cierto que los recursos son limitados y que tenemos que administrarlos adecuadamente, pero siempre bajo la perspectiva de la calidad. Por eso no parece lógico que algunos incluso se sientan culpables del gasto de recursos y ni siquiera han podido ser protagonistas, ni mucho menos decisivos. Ningún cirujano debe renunciar, bajo ningún tipo de presión, a la selección de los recursos que necesite para ofrecer a sus pacientes la calidad avalada que estime necesaria. La libertad no podría ir más unida a la responsabilidad.

En este sentido, por ser responsables directos de calidad, no deberemos renunciar o pasar por alto nuestra presencia en los concursos de adjudicación de material para pedir lo que creemos que es mejor y más adecuado para nuestros pacientes. Nosotros somos los especialistas y los que lo utilizamos, y no debemos permitir que se adquieran determinados productos o marcas por la única razón de ser los más baratos de los que se ofertan. El precio es importante, pero también lo es la calidad y, en última instancia, los responsables ante nuestros pacientes somos nosotros.

De la misma manera no deberíamos permitir la reutilización de productos desechables de un solo uso, como se hace habitualmente en algunos hospitales, porque así lo dice la legislación que especifica que se deben seguir las normas del fabricante (circular n.º 27 de 1985 de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad, y el Real Decreto 414 de 1996).

Otro aspecto importante que ha cuidado la Asociación ha sido el de las relaciones institucionales. Quiero recor-

daros nuestra presencia en la FACME (Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas), actual interlocutor con la Administración en cuanto a problemas de calidad técnica se refiere y, así, por ejemplo, hemos colaborado activamente, por no decir que hemos sentado los criterios como expertos a través de este organismo con la Administración Central, en la priorización de las listas de espera quirúrgica, permaneciendo en contacto con ella para otros proyectos. También hemos colaborado con la División de Cirugía de la UEMS (Unión Europea de Médicos Especialistas) en los programas del Board Europeo de Cirugía, de Coloproctología y en la actualidad con el de Cirugía Endocrina.

Además, a través de nuestros representantes, tenemos un papel primordial en la Comisión Nacional de la Especialidad actualmente inmersa en la reforma del programa de la especialidad ante las nuevas tecnologías y el protagonismo de la gestión, así como la acreditación de unidades docentes y necesidades reales de especialistas.

Todo este conjunto de actividades científicas, hechas con rigor y con calidad, nos permite tener la autoridad suficiente para decir que el aval científico de la AEC es una garantía y, por esta razón, se decidió en reunión de junta directiva, comité científico y coordinadores de las secciones, que el patrocinio de la AEC sólo se dará a las actividades de la propia asociación y sus secciones. En cualquier otro caso, el comité científico de la Asociación tendrá que intervenir activamente en el programa para garantizar su calidad, que es su responsabilidad en la Asociación.

Alguien puede pensar que la asignatura pendiente de la Asociación es la formación continuada de los cirujanos. Nada más lejos de la realidad. Congresos, reuniones, guías clínicas, revista, etc. son las mejores ofertas

de formación continuada. La sociedad demanda de los cirujanos su continua puesta al día que les garantice la mayor calidad, y la Asociación, que reúne a los especialistas en cirugía, conoce mejor que nadie y dispone de los requisitos indispensables para ofrecer a sus asociados esta formación. Otro problema diferente es la acreditación, sobre la cual aún estamos discutiendo con la administración a través de la FACME y la UEMS. La formación continuada, si bien es una demanda justificada, no es obligatoria y nuestra asociación, como institución, deberá intervenir en la acreditación y evaluación de las actividades formativas.

La Asociación no puede olvidar que todas estas acciones, actividades y proyectos han sido puestos en marcha y se están desarrollando gracias a la colaboración desinteresada de un gran número de asociados y la aportación económica de nuestros miembros protectores, ya que las cuotas que pagamos son de las más bajas dentro de las diferentes sociedades científicas. Esta aportación es la que nos ha permitido este desarrollo de la Asociación y mantener nuestra independencia y calidad científico-técnica.

Para finalizar, únicamente un deseo: que nuestra Asociación continúe progresando con la aportación de todos los asociados y miembros protectores, cumpliendo los fines que recogen nuestros estatutos: contribuir al progreso de la cirugía en todos sus aspectos promoviendo la formación, el desarrollo y el perfeccionamiento profesional de los cirujanos, procurando la mejor calidad en la asistencia a los pacientes y fomentando la docencia y la investigación.

Mariano Moreno-Azcoita
Presidente de la AEC.